






โรงพยาบาลวังเจ้า จังหวัดตาก



โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

ระเบียบปฏิบัติ คู่มือการปฏิบัติงาน / วิธีการทำงาน / แนวทางเวชปฏิบัติ

ประเภทเอกสาร	แนวทางเวชปฏิบัติ	
ชื่อเอกสาร	แนวทางการวินิจฉัยดูแลรักษาไข้หวัดใหญ่	
รหัสเอกสาร	WP-IDCD-004	
แผนกที่เกี่ยวข้อง	ทุกหน่วยบริการ	
วันที่ประกาศใช้	22 พฤศจิกายน 2567	
ผู้จัดทำ	ทีมสหสาขาวิชาชีพ	 (<u>พ.ศ. สราณิจ ภา</u> <u>แสวงจ้าว</u> .) หน่วยงานบริหาร <u>อำนวยการและจวค์กรม</u>
ผู้ทบทวน	ประธานคณะกรรมการจัดทำ คู่มือการบริการ	 (<u>พญ.ศรสวรรค์</u> <u>นุมนีศรี</u>)
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	 (<u>นายพิจารณ์</u> <u>สารเสวก</u>)

ครั้งที่ 1

จำนวน 4 หน้า

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 1/4
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-004	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการวินิจฉัยดูแลรักษาไข้หวัดใหญ่	วันที่ : 22 พฤศจิกายน 2567
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

แนวทางการวินิจฉัยดูแลรักษาไข้หวัดใหญ่

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
- 1.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวินิจฉัยและรักษาไข้หวัดใหญ่

2. นโยบายที่เกี่ยวข้อง

ผู้ป่วยในอำเภอวังเจ้า ได้รับการวินิจฉัยและได้รับการดูแลอย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ

3. ขอบข่าย

ใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานของแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยใน ห้องตรวจทางห้องปฏิบัติการ กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย PCU PCC

4. นิยามศัพท์

ผู้ป่วยที่มีไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส ร่วมกับไอและหรือเจ็บคอ (อาจมีอาการอื่น ๆ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล ปวดเมื่อย อาเจียน ท้องเสีย)

5. การวินิจฉัย

- อาการรุนแรง/มีภาวะแทรกซ้อน
Complicated
- ปอดอักเสบ (pneumonia)
- กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (pericarditis)
- หูอักเสบ ไซนัสอักเสบ
- ติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน
- ขาดสารน้ำ

- อาการไม่รุนแรง (uncomplicated)
- ไข้สูง
- ไอ เจ็บคอ
- ปวดเมื่อยตามตัว
- น้ำมูก

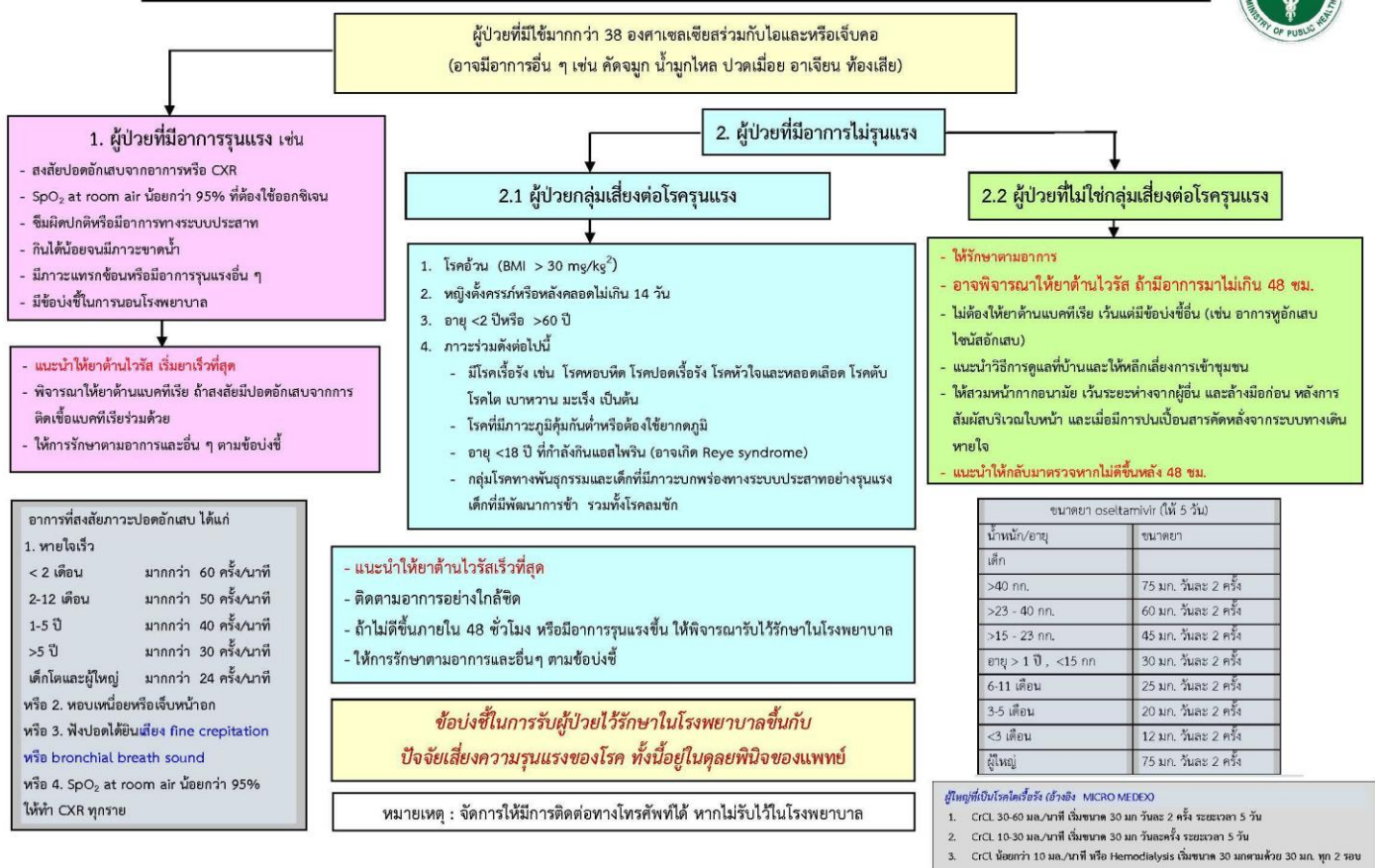
จำแนกผู้ป่วยตามความรุนแรงของอาการและปัจจัยเสี่ยงต่อโรครุนแรง

1. ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง
2. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง
 - 2.1 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อโรครุนแรง
 - 2.2 ผู้ป่วยที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงต่อโรครุนแรง

6. แนวทางการรักษาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่



คำแนะนำการรักษาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ฉบับปรับปรุงวันที่ 2 ตุลาคม 2566



ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 4 วันที่ 2 ตุลาคม 2566 โดยคณะกรรมการด้านการศึกษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ

คำแนะนำการรักษาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
ฉบับปรับปรุงวันที่ 2 ตุลาคม 2566



การรักษาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่

- 1) การรักษาแบบประคับประคอง (supportive treatment)
- 2) การรักษาเฉพาะโดยให้ยาด้านไวรัส
 - a. ยาด้านไวรัสอันดับแรก (first-line) คือ oseltamivir
 - b. ยาอันดับรอง (second-line) คือ favipiravir ใช้ในกรณีที่ไม่สามารถใช้ยาอันดับแรกได้ เฉพาะในกรณีที่เป็ไข้หวัดใหญ่อาการไม่รุนแรงเท่านั้น

7.ยาด้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Antiviral for influenza)

Oseltamivir	oral	bid x5d	All age
Zanamivir	Inhaled	bid x 5d	≥7 years
Peramivir	iv	once	> 6 months
Baloxavir	oral	once	➤ 5 years (healthy) ➤ >12 years(high risk)
Favipiravir	oral	bid x 5 d	

การให้ยาต้านไวรัสเพื่อการรักษาไข้หวัดใหญ่

- ผลการรักษาที่ดีที่สุดเมื่อเริ่มยาได้เร็ว ภายใน 48 ชั่วโมงแรก อย่างไรก็ตามยังมีประโยชน์ในผู้ที่อาการรุนแรงหรือเสี่ยงสูง แม้จะเลย 48 ชั่วโมงไปแล้ว

- ให้ยาต้านไวรัสเฉพาะผู้ป่วยดังต่อไปนี้
 1. ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ต้องนอนโรงพยาบาล หรือมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง
 2. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อโรครุนแรง
 3. สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง อาจพิจารณาให้ยาต้านไวรัสหากมีอาการมาไม่เกิน 48 ชั่วโมง (ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะมีอาการไม่รุนแรงและหายได้เองโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน แต่ยาต้านไวรัสทำให้อาการหายเร็วขึ้น)
- การใช้ยา oseltamivir ขนาดสูง 2 เท่าของปกติ พบว่าไม่มีประสิทธิผลดีไปกว่าขนาดปกติที่แนะนำ
- ส่วนการใช้ยาระยะนานกว่า 5 วัน ให้พิจารณาตามความจำเป็นและเหมาะสมตามดุลยพินิจของแพทย์ผู้ดูแล

การให้ยาเพื่อป้องกัน (Prophylaxis)

-ไม่แนะนำให้ยาต้านไวรัสเพื่อการป้องกันไม่ว่าจะเป็นก่อนการสัมผัส (pre-exposure) หรือหลังการสัมผัส (pos-exposure)

-สำหรับผู้สัมผัสโรค แนะนำให้สังเกตอาการและรีบเริ่มยาเร็วที่สุดเมื่อมีอาการ

8. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

กรมการแพทย์และสาธารณสุข ฉบับปรับปรุงวันที่ 2 ตุลาคม 2566